

人生第一次主动胃镜筛查 竟确诊“胃癌之王”

医生:该症极度擅长“潜伏”
有关人群勿忘胃镜检查

一次偶然刷到的科普视频,让汪女士(化姓)决定给自己约人生的第一次胃肠镜。她本以为这趟检查不过是“走个过场”,可结果出来那天,她整个人都懵了:胃体黏膜里,竟隐藏着一个1.2厘米大小的“胃癌之王”——胃印戒细胞癌。



王科亮在为患者做胃镜(资料图)。



漫画:严勇杰

1 第一次常规胃镜检查 意外发现隐匿早癌

汪女士今年56岁,平时身体硬朗,胃口不错,很少胃胀、胃痛。一次偶然的机会,她在网上刷到一条关于早期胃癌筛查的科普,想到自己从来没做过胃镜,年纪也上来了,便抱着“查一下放心”的心态,挂了宁波市第二医院消化内科王科亮副主任医师的门诊号,预约了一次胃肠镜检查。

检查当天,王科亮仔细扫过胃黏膜的每一寸,多数区域光滑红润,形态如常。一处极为隐匿的异常引起了他的注意,那片区域和周围红润的黏膜相比略微褪

色、泛白,边界模糊。

凭借多年积累的早癌筛查经验,王科亮高度怀疑这是一处隐匿病变,果断在病变部位取了活检,送病理化验。

几天后,病理结果出来:胃印戒细胞癌,一种恶性程度极高的胃癌,素有“胃癌之王”之称。

汪女士傻眼了,自己明明没有任何不适,一查竟是癌。不幸中的万幸是,肿瘤仍处于早期,癌细胞还局限在胃黏膜表层,尚未向下浸润。王科亮通过放大胃镜以及四象限活检进一步评估后认为,可以通过内镜黏膜下剥离术

(ESD)微创切除病灶。

术中,王科亮完整剥离出约1.2厘米大小的肿瘤,切缘干净,且未向下浸润,达到了治愈性切除的标准。术后汪女士恢复良好,无需化疗,目前在定期随访中。

“幸好患者主动做了这次筛查,抓住了宝贵的根治时机。”王科亮感慨,临床上见过太多遗憾案例:不少患者确诊时已是晚期,胃镜下已呈现明显的“皮革胃”,全身还有多处转移灶,原本可以微创根治的早癌,最终变成难以逆转的重症。

2 早期胃癌擅长“潜伏” 身体发出警报时往往已是中晚期

“很多市民有误区,认为胃不舒服才需要查胃镜,没症状就是没病。”王科亮坦言,胃癌的特点之一就是极度擅长“潜伏”,绝大多数早期患者没有任何不适,或者只是偶尔感觉上腹不适、餐后饱胀,很容易被当成消化不良或胃炎忽略掉。等到身体发出警报,出现腹痛、消瘦、黑便等症状,往往已是中晚期。

值得注意的是,胃印戒细胞癌是胃部恶性程度最高的肿瘤之一,除了极度擅长“潜伏”,更凶险的是,它的恶化速度远超普通胃癌,“一年甚至几个月,就会从早期发展到晚期,留给内镜医生早

期发现的机会,可能只有一次。”王科亮说。而且,胃印戒细胞癌生长于胃黏膜深处,胃镜下仅表现为轻微糜烂或是泛白,与正常黏膜差异微小,十分考验内镜医生的眼力与经验。

正因如此,王科亮在日常胃镜操作中会刻意放慢检查速度,尤其注重甄别黏膜细微的色泽改变、纹理紊乱、轻微粗糙等极易被忽略的异常信号。专攻消化道早癌筛查方向多年,他靠这份“慢工出细活”,屡屡为患者揪出隐匿的消化道早癌病灶。

数据显示,晚期胃印戒细胞癌患者的生存期一般只有6个月

~12个月。而早期发现,通过规范治疗后5年生存率可达95%以上。

目前,发现早期胃癌最有效的手段就是胃镜检查。王科亮建议,以下人群应将胃镜纳入常规体检项目:

- 一是45岁以上的人群,无论是否有胃部不适;
- 二是有胃癌家族史者;
- 三是幽门螺杆菌现症感染及既往感染者;
- 四是消化道报警信号:如消化道出血,明显的消化道症状,或者不明原因的消瘦乏力纳差。

记者 庞锦燕 通讯员 俞俊妍

这种白血病 可以像高血压一样 实现慢病管理

提起“白血病”,很多人第一反应就是绝望。但如今,有一种白血病已经可以靠口服药长期控制,患者能正常工作、生活、长寿,把它当成和高血压、糖尿病一样的慢性病来管理,这就是慢性粒细胞白血病。

9月22日是国际慢性粒细胞白血病日,当天,宁波大学附属人民医院举行“慢粒”病友会,50多位“慢粒”患者和家属聚在一起,还有权威专家与大家面对面分享经验与知识,传递科学治疗的信心与力量。

“像战士一样听指令,才能打胜仗”

“我妈妈上周三刚确诊,今天我特意请假来听听。”陈先生(化姓)的母亲今年60岁出头,在体检中查出血液指标有问题,确诊当晚害怕得整夜没睡着。当时陈先生正在外地出差,立即赶回来。

“听到‘白血病’三个字我也吓了一跳,今天得知有这个病友会,我来学习学习。”他表示,一方面想来听听病友们的经历,攒点经验;另一方面作为照顾者,要了解“慢粒”患者的生活起居、饮食习惯等多方面的护理要点,让母亲恢复得更好。

51岁的方师傅(化姓)成为“慢粒”患者已经是第5个年头。回忆起那段时间,他没有明显不适,就是经常觉得累,直到单位体检时才发现异常。成人白细胞正常值为 $(4.0\sim 10.0)\times 10^9/L$,而他的白细胞超过 $300\times 10^9/L$ 。“刚拿到结果时大脑一片空白,回过神来就没日没夜查资料,还专门跑到上海、北京去看。虽然每个医生都说只要吃药就能控制,但我那时候不太相信,白血病哪有这么好对付?”

在朋友推荐下,他找到了宁波大学附属人民医院血液病专家陆澄主任医师。陆澄用通俗的语言解释了治疗的原理和方案,还介绍了其他病友的情况。逐步了解之后方师傅慢慢放松下来,时间久了发现自己的身体确实就如同医生说的那样没有明显不适。

5年过去了,方师傅意识到按时复查非常重要。从最初的一周一次到一个月一次,再从3个月一次到现在的6个月一次,每一次复诊,他从未缺席。他的病情也的确像医生说的那样实现了“管理高血压一样管理慢性粒细胞白血病”。

在病友会上,他鼓励各位病友:“一定要听医生的话,就像战士在战场上要听指令,这样才能打胜仗。”

10年生存率突破90%

宁波大学附属人民医院血液科李双月主任医师介绍,慢性粒细胞白血病是一种起源于造血干细胞的恶性克隆性增生疾病,它的特点是产生大量不成熟的白细胞,这些白细胞在骨髓内聚集,影响骨髓的正常造血。

几年前,电影《我不是药神》使得“慢性粒细胞白血病”“格列卫”“印度药抗癌药代购”等成为热搜词。如今,随着一批抗癌药物纳入医保,治疗费用大幅降低。然而,有的“慢粒”患者因未能规律服药和监测,导致治疗效果不好,令人惋惜。

“‘慢粒’患者坚持持续、规范、足量服药,病情可得到长期稳定控制。严格遵从医嘱治疗的慢性期患者,10年生存率可突破90%。部分还能实现深度病情缓解,让患者拥有接近普通人的生存质量和生存时长。”李双月强调。

记者 陆麒麟